

医師国保からのお知らせ

～令和3年度分国民健康保険料および減額申請手続き等～

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素は当組合の事業運営に格別のご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、令和2年度では、厳しい財政状況下で収支均衡を図るべく、基礎賦課額、後期高齢者支援金賦課額、介護納付金賦課額を改定しました。今般の新型コロナウイルス感染症の拡大の影響による、国の財政支援の基準に基づいた保険料の減免措置や新型コロナウイルス感染症に特化した傷病手当金の創設等を実施しましたが、医療費の伸びが低調傾向であったこと等により、実質単年度収支は黒字を見込んでおります。しかしながら、医療の高度化等による超高額な薬剤費や医療費の出現による保険給付費の動向や、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護給付費納付金の各種拠出金の年々増加傾向等、厳しい運営状況を勘案すると、令和3年度は保険料の改定が必要であります。

緊急事態宣言の発令や外出自粛要請等を鑑み、書面開催による通常組合会において、今般の新型コロナウイルス感染症拡大の影響によって、組合員の医業収入が大幅な減少となっている状況を踏まえて、保険料の値上げ改定の実施はし難いと判断し、令和3年度の単年度収支は赤字見込みとなりますが、保険料は据え置きと決定しましたのでお知らせいたします。

なお、保険料減額の適用、申請方法（次ページ以降）についても併せてお知らせいたしますので、適用を希望される方（新規・継続とも）はご申請してください。

敬具

1. 令和3年度分（令和3年4月～令和4年3月）国民健康保険料について

国民健康保険料（月額）は、(1)～(3)の合計額です。

(1) 基礎賦課額および後期高齢者支援金賦課額の計（従来の「医療分保険料賦課額」）

	基礎 賦課額	後期高齢者 支援金賦課額	計
75歳未満の組合員（被保険者である組合員）	27,800円	4,900円	32,700円
組合員の世帯に属する被保険者一人につき	10,100円	4,900円	15,000円
75歳未満の准組合員（被保険者である准組合員）一人につき	12,600円	4,900円	17,500円
准組合員の世帯に属する被保険者一人につき	10,100円	4,900円	15,000円

(2) 介護納付金賦課額

40歳以上65歳未満の被保険者（介護保険第2号被保険者）一人につき	5,400円
-----------------------------------	--------

(3) 後期高齢者賦課額（広域連合に納付する後期高齢者医療制度の保険料とは別のもの）

75歳以上の組合員（被保険者資格のない組合員）	5,000円
75歳以上の准組合員（被保険者資格のない准組合員）	1,000円

2. 保険料の減額申請について（手続き方法は2ページ以降をご参照ください）

組合員の前年の総収入金額が2,500万円未満であり、かつ、所得税の課税される所得金額が400万円未満である場合には、申請に基づき、組合員およびその家族の保険料を減額します。准組合員およびその家族は適用されません。

【送付先・お問合せ】大阪府医師国民健康保険組合

〒543-0001 大阪市天王寺区上本町二丁目1番20号（大阪府医師協同組合別館2階）

TEL (06) 6761-8096 FAX (06) 6761-0596 <http://osaka-ishikokuho.or.jp/>

令和3年度国民健康保険料の減額申請について

令和2年分の総収入金額が2,500万円未満であり、かつ、所得税の課税される所得金額が400万円未満の組合員は、申請により、当該組合員本人およびその世帯に属する被保険者の保険料を減額します。准組合員およびその世帯に属する被保険者は減額の対象となりません。（総収入金額は、株売買等による場合など一時的に収入として計上される金額を含めた合計収入です。）減額保険料額および減額申請の方法は次のとおりです。

■ 減額適用後保険料（月額）（令和3年4月～令和4年3月）

※組合員の前年分の総収入金額が2,500万円未満、かつ、課税される所得金額が400万円未満の場合に適用

区分 課税所得金額	基礎賦課額および後期高齢者支援金賦課額の計 (従来の「医療分保険料賦課額」)						介護 納付金 賦課額 (一人につき)	後期 高齢者 賦課額 75歳 以上 組合員
	75歳未満組合員			組合員の世帯に属する被保険者 (一人につき)				
	基礎賦課額	後期高齢者支 援金賦課額	計	基礎賦課額	後期高齢者支 援金賦課額	計		
300万円を超え 400万円未満	25,000円	4,900円	29,900円	10,100円	4,900円	15,000円	5,400円	3,000円
200万円を超え 300万円以下	19,500円	4,900円	24,400円	10,100円	4,900円	15,000円	5,400円	
100万円を超え 200万円以下	14,800円	4,100円	18,900円	8,700円	4,100円	12,800円	4,500円	
100万円以下	10,100円	3,200円	13,300円	4,800円	3,200円	8,000円	3,500円	
0円	6,800円	2,300円	9,100円	3,000円	2,300円	5,300円	2,400円	

■ 保険料減額申請の方法

保険料の減額を希望される方(新規・継続とも)は、次の手順により書類を提出していただく必要があります。
4月1日現在のご年齢が、

【75歳未満組合員】

第1期申請・・・申請要領（3ページ参照）の書類を提出してください。

第2期申請・・・個人番号（マイナンバー）による所得の情報連携により、所得確認を実施いたしますのでご了承ください。

所得の情報連携にて所得確認ができない場合は、申請要領（3ページ参照）の書類の提出をお願いすることがありますのでご承知おきください。

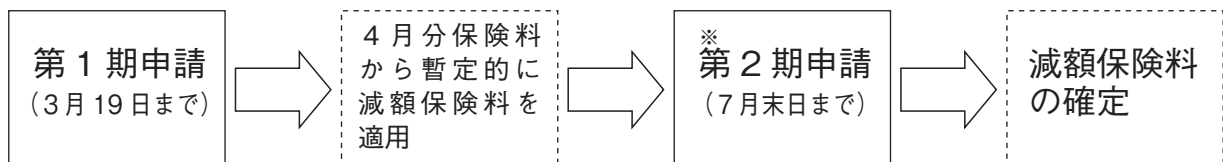
【75歳以上組合員】

第1期と第2期の申請を、申請要領にある（3ページ参照）書類を提出してください。

第1期と第2期の申請等により保険料の減額を確定することとなりますので、必ず期日までに申請の書類を提出してください。

保険料の減額適用は、前年の所得を基準に判定しますので、令和2年度に減額の適用となった方が令和3年度においても減額の継続を希望される場合は、**あらためて（毎年）申請していただく必要があります。**

＜申請手順と減額保険料の適用時期＞



(注1) 保険料の減額適用は4月からとなりますが、第1期の申請期日を過ぎて申請された場合は、5月以降（申請受付日の翌月から）の適用となります。尚、新型コロナウイルス感染症の影響により、確定申告の期限が延長された場合、その期間に確定申告をされた方については、4月から遡及して減額適用とさせていただきます。

(注2) 第1期の申請により総収入金額、課税される所得金額を、また第2期の申請により確定後の所得金額を確認し、減額保険料を確定させていただくこととなります。

(注3) 7月以降に申請される場合は、第1期、第2期の申請を同時にしてください。

※75歳未満の組合員の第2期申請は税・年金・所得の情報連携により当組合で確認いたしますので所得確認書類の提出は不要となります。
75歳以上の組合員は従来どおり第2期申請は所得確認書類を提出してください。

■ 申請要領

<第1期申請>

■ 提出期日：令和3年3月19日（金）

■ 提出書類：次のⅠ、Ⅱの2点

- Ⅰ. 『保険料の減額に関する申請書（7ページ）』（4～6ページの記載要領を参照して記載ください。）
- Ⅱ. 令和2年分の総収入金額および所得税の課税される所得金額を証明する書類
（次の①～③のうち該当するいずれか1つ）

<確定申告している場合>

- ① 所得税確定申告書控の写（税務署受付印のあるもの、電子申告の場合は「申告書等送信票」（控）等を添付）確定申告書控の写は、申告区分に従って下表の●印の書類を添付してください。

例) 分離課税の場合…確定申告書B（第一表、第二表）と第三表の添付（控の写）が必要

確定申告書 申告区分	確定申告書A		確定申告書B		第三表	第四表 (一)・(二)
	第一表	第二表	第一表	第二表		
確定申告書A(4ページ)	●	●				
確定申告書B(4ページ)			●	●		
分離課税の場合(6ページ)			●	●	●	
損失申告の場合(6ページ)			●	●		●

<給与所得のみ（勤務医等）で確定申告していない場合>

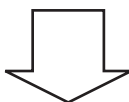
- ② 事業主の発行する「源泉徴収票」の写（ただし、年末調整済分）

<高齢、休業、長期疾病等の理由により、確定申告していない場合>

- ③ 公的年金を受給されている場合は、「令和2年分公的年金等の源泉徴収票」の写を添付してください。

* 非課税となる方であっても、第2期申請が必要となります。尚、新型コロナウイルス感染症の影響により、確定申告の期限が延長された場合、その期間に確定申告をされた方については、4月から遡及して減額適用とさせていただきます。

【注意】 提出書類に不備がある場合には、一旦書類をお返しし、再度提出された翌月から適用されることとなりますので、ご注意ください。



<第2期申請> 75歳以上の方(令和3年4月1日時点)

■ 提出期日：令和3年7月末日

■ 提出書類：

保険料減額申請者自身に係る令和2年分の所得を証明する次のイまたはロを郵送してください。第2期申請用の書式はありませんので、郵送の際は、封筒に「第2期申請」と朱書きし、申請者の氏名を明記してください。

イ. 『令和3年度市町村民税・府県民税納税通知書』の課税所得額が記載されているページの写（課税対象者には、6月頃、市町村から送付されます。）

ロ. 『令和3年度市町村民税・府県民税証明書』（所得証明書）

* 非課税となる方には、市町村から納税通知書が送付されない場合が多いので、市町村に所得証明の交付手続きをしてください。

【注意】 提出のない場合、もしくは第1期の申請内容とこれら通知書、証明書の内容が異なる場合は、減額開始時点に遡って適用を取り消し、または減額変更することになります。

* 75歳未満の方で情報連携にて所得確認ができない場合は、所得確認書類(上記イ・ロ)のご提出をお願いする場合があります。

確定申告書 A

令和 02 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書 A FA2000

令和 02 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書 A FA2100

税務署の受付印が必要です。(電子申告の場合は「申告書等送信票」(控等を添付))

⑦～⑨の合計額

ご注意ください!

一時所得に関する事項 (7)

収入金額	支出金額	差引金額
3,000,000	1,500,000	1,500,000

一時所得の収入金額を確定申告書A [第一表]の⑦～⑨の合計額に加算して①欄に記入してください。

雑、配当は[第一表]に収入金額を転記するため、⑦～⑨の合計額に加算する必要はありません。

確定申告書 B

令和 02 年分の所得税及び復興特別所得税の申告書 B FA2000

令和 02 年分の所得税及び復興特別所得税の確定申告書 B FA2300

税務署の受付印が必要です。(電子申告の場合は「申告書等送信票」(控等を添付))

⑦～⑨の合計額

ご注意ください!

総合課税の譲渡所得、一時所得に関する事項 (11)

譲渡の種類	収入金額	必要経費等	差引金額
譲渡(長期)	15,000,000	12,000,000	3,000,000
一時	3,000,000	1,500,000	1,500,000

譲渡所得・一時所得の収入金額を確定申告書B [第一表]の⑦～⑨の合計額に加算して①欄に記入してください。

雑、配当は[第一表]に収入金額を転記するため、⑦～⑨の合計額に加算する必要はありません。

保険料の減額に関する 申請書の記載要領

(該当される場合のみ記入の上、ご提出ください)

<確定申告書 A>

㉗～㉜の合計額+一時所得の収入金額を①欄に記入してください。

<確定申告書 A>

㉞課税される所得金額を②欄に記入してください。

<確定申告書 B>

㉗～㉜の合計額+譲渡所得・一時所得の収入金額を①欄に記入してください。

<確定申告書 B>

㉞課税される所得金額を②欄に記入してください。

税務署に確定申告をされなかった
組合員については該当する理由を
○で囲んで提出してください。

保険料の減額に関する申請書 (第1期申請用)

令和3年 月 日

大阪府医師国民健康保険組合理事長 様

申請 組合 員	被保険者証記号番号 もしくは組合員証番号	医 国 075 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇		
	住 所	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇市△△町〇〇		
	氏 名	国保 太郎	74	歳
	この届に関する 連絡先電話番号	医療機関、()、その他 () TEL 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇		

令和3年度の国民健康保険料に関し、総収入金額①が2,500万円未満であり、かつ課税される所得金額②が400万円未満のため、必要書類を添えて申請します。

① 令和2年分 総収入金額

確定申告書Aの場合、収入金額等欄の㉗～㉜の合計額+一時所得の収入金額
確定申告書Bの場合、収入金額等欄の㉗～㉜の合計額+譲渡所得・一時所得の収入金額 ※分離課税分がある場合は、その収入も加算します。
(総収入金額は保費等による場合など一時的に収入として計上される金額も含めた合計収入額です。)

① 〇,〇〇〇,〇〇〇 円

② 令和2年分 所得税の「課税される所得金額」

確定申告書Aの場合、申告書の㉞欄の金額
確定申告書Bの場合、申告書の㉞欄の金額 ※分離課税分がある場合は、その課税される所得金額も加算します。

② 〇,〇〇〇,〇〇〇 円

【留意点】

- 提出書類に不備がある場合は、一旦書類をお返しし、再提出された翌月からの適用となります。
- 第2期申請について、75歳以上の方(令和3年4月1日時点)(次のいずれかを7月末日までに郵送してください。その際、封筒には「第2期申請」と朱書きし、申請者の氏名を明記してください)。
・『令和3年度市町村民税・府県民税納税通知書』の写
・『令和3年度市町村民税・府県民税証明書(所得証明書)』 ※いずれも6月頃、市町村が発行します。
- 第2期の申請書類が提出されない場合、もしくは第1期の申請内容とこれら通知書、証明書の内容が異なる場合は、減額開始時点に遡って適用を取り消し、または減額変更することになります。
- 非課税となる方には、市町村から納税通知書が送付されない場合が多いので、市町村に所得証明の交付手続きをしてください。
* 75歳未満の方で情報連携にて所得確認ができない場合は、所得確認書類のご提出をお願いする場合があります。

◎税務署に確定申告されなかった場合で、総収入金額が2,500万円未満であり、かつ課税される所得金額が400万円未満の方については、下欄の該当理由を○で囲み、大阪府医師国民健康保険組合宛ご提出ください。ただし、確定申告されなかった場合も7月末日までに第2期申請の手続きが必要です。(上記【留意点】を参照してください。)

- 給与所得のみ
(令和2年分の「源泉徴収票」の写を添付し、上記の①総収入金額「②課税所得金額」記載欄に記入してください。)
- 老齢・休業・長期疾病
(公的年金を受給されている場合は、「令和2年分 公的年金等の源泉徴収票」の写を添付してください。)
- その他 ()

(注意) 以下の欄は記入しないでください。

受付印	段階	減額開始年月	添付書類
	一般	年 月 ~	
備考	<input type="checkbox"/> 確定申告書の写(原本・写) <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 分離課税・損失申告 <input type="checkbox"/> 市町村民税・府県民税納税通知書 <input type="checkbox"/> 市町村民税・府県民税証明書(所得証明書) <input type="checkbox"/> その他 ()		

記入・押印してください。

源泉徴収票の場合

令和2年分 給与所得の源泉徴収票

支払を受ける者	住所又は居所	[受給者番号]	
種 別	支払金額	給与所得控除後の金額	所得控除の額の合計額
(源泉)控除対象配偶者の有無等	(A)	(B)	(C)
控除の対象者	控除の額	特定	その他
有	控除の額	控除の額	控除の額
社会保険料等の金額	生命保険料等の控除額	地震保険料の控除額	住宅借入金等特別控除の額
(摘要)	(年末調整済分)		
支払者	住所(居所)又は所在地	氏名又は名称	(章印)

③の額から②の額を引いた額を②欄に記入してください。

①の額を①欄に記入してください。

保険料の減額に関する申請書（第1期申請用）

令和 3 年 月 日

大阪府医師国民健康保険組合理事長 様

申請 組合 員	被保険者証記号番号 もしくは組合員証番号	医 国 075 — —	
	住 所	〒	
	氏 名	(印)	歳
	この届に関する 連絡先電話番号	医療機関、自宅、その他 () TEL	

令和 3 年度の国民健康保険料に関し、総収入金額①が 2,500 万円未満であり、かつ課税される所得金額②が 400 万円未満のため、必要書類を添えて申請します。

① 令和 2 年分 総 収 入 金 額

- ・ 確定申告書Aの場合：収入金額等欄の㉗～㉚合計額+一時所得の収入金額
- ・ 確定申告書Bの場合：収入金額等欄の㉗～㉚の合計額+譲渡所得、一時所得の収入金額 ※分離課税分がある場合は、その収入も加算します。

(総収入金額は株売買等による場合など一時的に収入として計上される金額も含めた合計収入額です。)

	① 円
--	--------

② 令和 2 年分 所得税の「課税される所得金額」

- ・ 確定申告書Aの場合：申告書の㉔欄の金額
- ・ 確定申告書Bの場合：申告書の㉖欄の金額

※分離課税分がある場合は、その課税される所得金額も加算します。

	② 円
--	--------

【留意点】

- 1) 提出書類に不備がある場合は、一旦書類をお返しし、再提出された翌月からの適用となります。
 - 2) 第 2 期申請について 75歳以上の方(令和 3 年 4 月 1 日時点)(次のいずれかを 7 月末日までに郵送してください。その際、封筒には「第 2 期申請」と朱書きし、申請者の氏名を明記してください。)
 - ・ 『令和 3 年度市町村民税・府県民税納税通知書』の写
 - ・ 『令和 3 年度市町村民税・府県民税証明書(所得証明書)』 ※いずれも 6 月頃、市町村が発行します。
 - 3) 第 2 期の申請書類が提出されない場合、もしくは第 1 期の申請内容とこれら通知書、証明書の内容が異なる場合は、減額開始時点に遡って適用を取り消し、または減額変更することになります。
 - 4) 非課税となる方には、市町村から納税通知書が送付されない場合が多いので、市町村に所得証明の交付手続きをしてください。
- * 75歳未満の方で情報連携にて所得確認ができない場合は、所得確認書類のご提出をお願いする場合があります。

◎税務署に確定申告されなかった場合で、総収入金額が 2,500 万円未満であり、かつ課税される所得金額が 400 万円未満の方については、下欄の該当理由を○で囲み、大阪府医師国民健康保険組合宛ご提出ください。
ただし、確定申告されなかった場合も 7 月末日までに第 2 期申請の手続きが必要です。(上記【留意点】を参照してください。)

1. 給与所得のみ
(令和 2 年分の「源泉徴収票」の写を添付し、上記の「①総収入金額」「②課税所得金額」記載欄に記入してください。)
2. 老齢・休業・長期疾病
(公的年金を受給されている場合は、「令和 2 年分 公的年金等の源泉徴収票」の写を添付してください。)
3. その他 ()

(注意) 以下の欄は記入しないでください。				
受付印	段階		減額開始年月 年 月 ~	添付 書類
	一般			
	後期			
				<input type="checkbox"/> 確定申告書の写(原本・写) <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 分離課税・損失申告 <input type="checkbox"/> 市町村民税・府県民税納税通知書 <input type="checkbox"/> 市町村民税・府県民税証明書(所得証明書) <input type="checkbox"/> その他 ()
備考				

